



ACTUALIZACIÓN DE ESTIMACIONES MUNDIALES DE ENFERMEDADES: OMS (2000-2021)

¿Cuánto enferman los alimentos?

Informe OMS 2026: Las enfermedades alimentarias representan una crisis de salud de la misma magnitud que la malaria o el VIH, con un impacto económico masivo.

El Impacto en la Salud Global



866 millones de enfermos al año

Cifra estimada de personas afectadas anualmente por el consumo de alimentos contaminados.

Una carga similar a las grandes epidemias



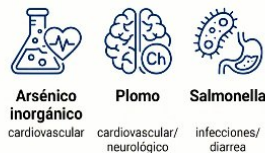
Con 57M de DALYs, las ETA superan al VIH y la malaria.



Los niños son las principales víctimas.

Menores de 5 años tienen un riesgo 4,3 veces mayor de sufrir discapacidad o muerte.

Peligros Principales y Costo Económico



Arsénico inorgánico
cardiovascular

Plomo
cardiovascular/
neuroológico

Salmonella
infecciones/
diarrea

El "Top 3" de los peligros alimentarios.

lideran el daño global.



US\$310 mil millones perdidos en productividad.

Impacto económico global medido por la pérdida de años de vida productiva.

ASPECTOS DESTACADOS

En 2021, los alimentos contaminados causaron **✓** 866 millones (M) de enfermedades, 1,52 M de muertes y 57,1 M de DALYs¹ a nivel global.

La carga es comparable a tuberculosis (60M DALYs), VIH/SIDA (40M) y malaria (52M). **✓** Los alimentos inseguros son tan peligrosos como las grandes epidemias globales.

El arsénico inorgánico y el plomo encabezan la carga total por contaminantes/peligros químicos **✓** vía enfermedades cardiovasculares. Entre patógenos microbianos, Salmonella no tifoidea lidera el daño.

Los niños menores de 5 años sufren 2,7 veces **✓** más enfermedades y 4,3 veces más DALYs que los mayores de 5 años.

Pérdida de productividad: US\$310 mil millones anuales (US\$647 mil millones ajustado por paridad de poder adquisitivo) = 0,52% del PIB global. **✓**

Buenas noticias: la carga global disminuyó **✓** entre 2000 y 2021, aunque persisten grandes inequidades regionales.



Ciencia al Instante | Junio 2026

📄 NotebookLM

Artículo Original	WHO estimates of the global, regional, and national burden of 42 foodborne infectious and chemical hazards, 2000–21: an updated data synthesis
Autores	Lake RJ, Devleeschauwer B, Majowicz SE, et al. (WHO Foodborne Disease Burden Epidemiology Reference Group 2021–25)
Publicación	3 de junio de 2026 DOI: 10.1016/j.langlo.2026.103994

OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

Este estudio de la OMS, liderado por su Grupo de Referencia de Epidemiología de Enfermedades de Transmisión Alimentaria (FERG), actualiza las estimaciones globales de 2015 (año de referencia 2010). Amplía la cobertura de 31 a 42 peligros alimentarios e incorpora tendencias 2000-2021, estimaciones nacionales e impacto económico.

Peligros evaluados: 14 enfermedades diarreicas de origen microbiano (bacterias, virus, protozoos), 8 entéricas invasivas no diarreicas, 14 parasitarias y 9 peligros químicos (metales pesados, aflatoxinas, dioxinas).

Métodos: revisiones sistemáticas, modelado bayesiano jerárquico de meta-regresión y 500 simulaciones Monte Carlo. Atribución a transmisión alimentaria mediante juicio experto estructurado (~150 expertos, >1.400 evaluaciones). Resultados expresados como incidencia, muertes y DALYs a nivel global, regional, subregional y nacional.

RESULTADOS PRINCIPALES — CARGA GLOBAL 2021

Grupo de peligro	Enfermedades (M)	Muertes (miles)	DALYs (millones)
Total, general (42 peligros)	866	1.520	57,1
Peligros de enfermedad diarreica (virus, bacterias, protozoos)	666	296	17,6
Peligros de enfermedades entéricas invasivas y parasitarias	194	108	9,8
Peligros químicos (metales, aflatoxinas, etc.)	6,3	1.120	29,8

Los peligros químicos representan sólo el 0,7% de los casos totales, pero el 73% de las muertes (arsénico 42%, plomo 31%).

Regiones más afectadas: África subsahariana y el sur/sureste de Asia concentran la mayor carga. Las regiones de altos ingresos presentan las tasas más bajas.

ANÁLISIS CRÍTICO: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Este estudio es el más completo y riguroso en la medición del impacto global de los alimentos inseguros. Sus fortalezas incluyen mayor cobertura de peligros, modelos estadísticos sofisticados y estimaciones nacionales. Sin embargo, el resultado más llamativo —arsénico y plomo como principales causantes de daño— requiere lectura cuidadosa.

Este hallazgo es en parte metodológico: al incluir la enfermedad cardiovascular como consecuencia de la exposición dietaria a metales, el volumen de DALYs se amplifica enormemente (>80% de la carga por arsénico inorgánico proviene de cardiopatía isquémica). **Los propios autores advierten que la exposición dietaria a estos metales contribuye sólo a una pequeña fracción de la carga global de enfermedades cardiovasculares.** Por ello, este resultado no debe desviar la atención de los peligros microbianos, para los cuales existen intervenciones bien establecidas.

A considerar: la atribución a transmisión alimentaria se basa principalmente en el juicio experto y no en datos empíricos, lo que introduce incertidumbre significativa. El estudio tampoco aborda el impacto de la resistencia antimicrobiana ni modela adecuadamente los efectos del COVID-19 (2020-2021).

MENSAJE CLAVE

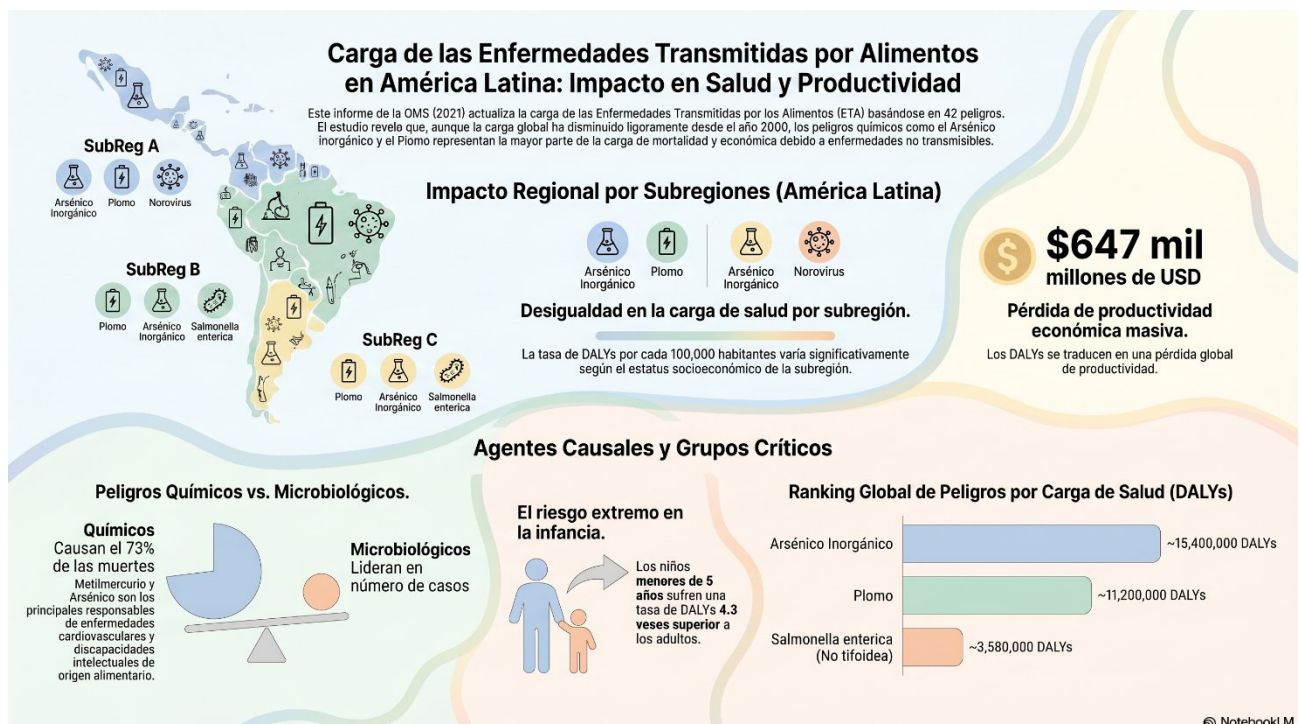
Las enfermedades transmitidas por alimentos ETA son un problema de salud pública global tan importante como la tuberculosis, el VIH o la malaria. Aunque la carga disminuyó entre 2000 y 2021, aún afecta a cientos de millones de personas, especialmente niños y poblaciones en regiones de bajos ingresos. Esta realidad exige que los países, fortalezcan sus sistemas de inocuidad alimentaria a lo largo de toda la cadena, desde la producción hasta el consumidor.

ANEXO — LOS 7 PELIGROS ALIMENTARIOS MÁS IMPORTANTES EN AMÉRICA LATINA

Estimaciones basadas en datos subregionales del estudio (Regiones AMR-B y AMR-C de la OMS). Los países con mayor carga de cada peligro son identificados en base a factores epidemiológicos y ambientales regionales.

Peligro alimentario	Tipo	DALYs (millones)*	Principal vía de daño	Países más afectados
Arsénico inorgánico	Químico (metal)	~0.55	Cardiopatía isquémica, cáncer	Chile, Argentina, México, Perú, Bolivia
Trypanosoma cruzi (Enfermedad de Chagas)	Parasitario (protozoo)	~0.55	Cardiopatía crónica, megalosófago, megacolon	Bolivia, Argentina, Brasil, Colombia, México
Metilmercurio	Químico (metal)	~0.49	Daño neurológico fetal e infantil	Brasil, Perú, Colombia, Ecuador
Toxoplasma gondii (Toxoplasmosis)	Parasitario (protozoo)	~0.24	Daño neurológico, toxoplasmosis congénita	Argentina, Brasil, Colombia, Perú, México
Salmonella no tifoidea (Salmonellosis)	Bacteriano	~0.13	Diarrea grave e infección invasiva	Todo el continente
Plomo	Químico (metal)	~0.12	Enfermedad cardiovascular, discapacidad intelectual	México, Perú, Bolivia, Colombia
Taenia solium (cisticercosis)	Parasitario (céstodo)	~0.11	Epilepsia, daño neurológico (neurocisticercosis)	Perú, Brasil, México, Bolivia, Honduras

* DALYs estimados para América Latina (subregiones AMR-B + AMR-C) calculados a partir de las tasas subregionales (DALYs/100.000 hab.) × población estimada de la región (~550 millones). Son valores aproximados sujetos a incertidumbre. Fuente: Lake et al. (2026).



Nota. Figura elaborada por ACHIPIA con apoyo de NotebookLM (Google, 2026) a partir de Lake et al. (2026). ACHIPIA revisó, verificó y modificó la salida generada antes de incorporarla al trabajo.



Nota. Figura elaborada por ACHIPIA con apoyo de NotebookLM (Google, 2026) a partir de Lake et al. (2026). ACHIPIA revisó, verificó y modificó la salida generada antes de incorporarla al trabajo.

Ejemplo: cálculo del DALY*.

El inicio: Imagina que una persona nace con un estado de salud perfecto (100%).

La enfermedad (YLD): A los 20 años, esta persona contrae una enfermedad (por ejemplo, una enfermedad transmitida por alimentos) que disminuye su calidad de vida en aproximadamente un 60%. La persona vive en este nuevo estado de salud deteriorado durante los siguientes 40 años.

Cálculo del YLD: Para calcular los años perdidos por esta discapacidad, multiplicamos los años vividos enfermos (40 años) por el *factor de discapacidad asignado* (por ejemplo, 0,4). Esto nos da: **YLD = 40 * 0,4 = 16 años**. Es decir, aunque vivió 40 años, la merma en su salud equivale a haber **perdido 16 años completos de "salud perfecta"**.

La muerte prematura (YLL): A los 60 años, la persona muere a causa de esta enfermedad de forma prematura. Si la esperanza de vida ideal para esa población era de 80 años, la persona perdió 20 años de vida que podría haber disfrutado.

Cálculo del YLL: YLL = 20 años perdidos por muerte prematura.

El impacto total (DALY): Para conocer la carga total que esta enfermedad representó en la vida de la persona, sumamos ambos valores:

DALY = 16 (YLD) + 20 (YLL) = 36 DALYs.

En conclusión, debido a esta enfermedad, esa persona perdió el equivalente a **36 años de salud perfecta** a lo largo de su vida.

*Basado en: DTU (2026). *Bourden of Foodborne Diseases*.

El presente documento constituye un resumen didáctico de divulgación científica. La información, los datos y las conclusiones aquí consignados han sido extraídos directamente del artículo original. Las figuras contenidas en este archivo están protegidas bajo una licencia CC BY-NC-SA 4.0.

